

SECURISATION DE LA VOIE ENTERALE PAR LA CONNEXION ENFit : COMMENT GERER LA TRANSITION ?



Bertin L., Berthet F., Flicoteaux D.,
Hôpitaux de Saint-Maurice. Service pharmacie, 14 rue du Val d'Osne 94410 Saint-Maurice.
louis.bertin@etu.univ-lille2.fr



INTRODUCTION

La nouvelle norme ISO 80369 « raccords de petite taille pour liquides et gaz » a pour objectif de sécuriser l'utilisation des dispositifs médicaux (DM) en rendant la connexion entre DM de voies différentes impossible, grâce à des raccords spécifiques à chaque voie. Elle fait suite à des accidents graves liés à des erreurs de voie d'administration. Une cause majeure de ces erreurs est l'ubiquité du raccord Luer sur tout type de DM.

La partie 3 de la norme concerne la voie entérale (VE) : elle impose un nouveau raccord ENFit spécifique à cette voie de par un diamètre exclusif et l'inversion de la structure « mâle-femelle » du raccord Luer. Ces nouveaux raccords ENFit vont progressivement remplacer les Luer actuels.



OBJECTIFS

- Informer les utilisateurs à propos de la nouvelle norme.
- Expliquer et assurer le bon déroulement de la transition pour la VE qui verra coexister les 2 systèmes de connexion Luer et ENFit, pendant au moins un an.
- Anticiper et prévenir les problèmes qui découlent de cette période de transition.

MATERIEL ET METHODE

- Recensement des marques des pompes de nutrition entérale et des DM de la VE au livret de l'établissement (tubulures, sondes, kit de gastrostomie, seringues ...)
- Identification des services utilisateurs, soit 7 services : 3 de pédiatrie, 3 de Soins de Suite et Réadaptation (SSR) (neurologie, gériatrie, dialyse), 1 de psychiatrie et 1 de néonatalogie de niveau 2A. Immersion dans ces services pour apprécier les modalités d'utilisation de ces DM.
- Rendez-vous avec chaque fournisseur concerné pour appréhender sa gestion de la mise en place de la nouvelle norme : Cair, Nutricia, Vygon, Covidien, Asept InMed, Ansell.
- Programmation de formations avec les cadres.

RESULTATS

- Rédaction et diffusion d'une note d'information à l'attention des cadres et des infirmières des services concernés ainsi qu'aux préparateurs en pharmacie. Elle présente :
 - les enjeux et déroulement de la mise en place de la norme, (Fig.1)
 - le calendrier prévisionnel de livraison à la pharmacie des DM ENFit, (Fig3.)
 - des schémas explicatifs des modifications, (Fig2.)
 - les précautions à prendre à chaque niveau de connexion. (Fig3.)

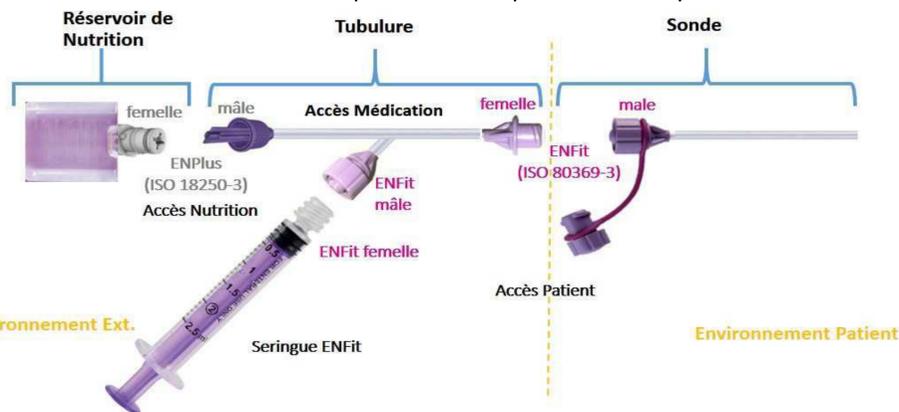


Fig1. Récapitulatif des différentes connexions des DM ENFit de la voie entérale selon la norme ISO 80369 -3.

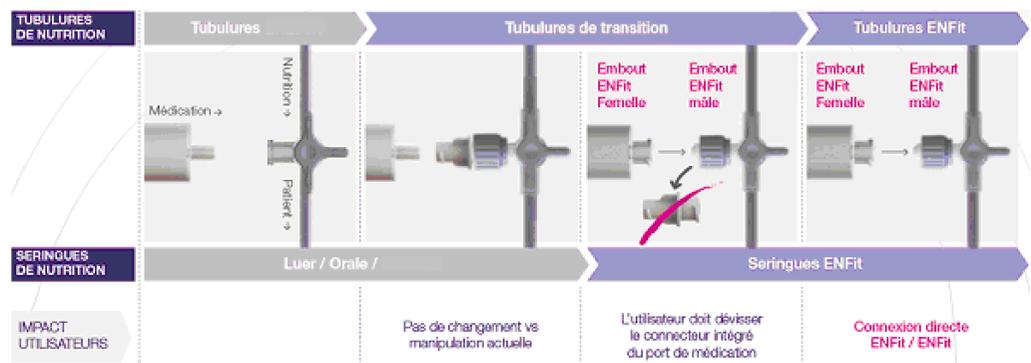


Fig2. Récapitulatif des différentes étapes impactant la connexion seringue-tubulure.

Tubulure pour pompe de nutrition entérale	Date de livraison à la pharmacie	Adaptateur blanc tubulure-sonde	Adaptateur blanc port de médication	Préconisations
Laboratoire Nutricia Flocare®	En cours	-1 type ENLock®, pré-monté sur la tubulure -1 type cranté, libre dans le sachet 	Pré-monté sur le port de médication 	Sonde de NE Cair® / Vygon® avec godet ⇒ tant que les sondes ENFit® ne sont pas arrivées, dévisser l'adaptateur ENLock® pré-monté et visser à la place l'adaptateur cranté. - à l'ouverture du sachet : faire attention de ne pas perdre l'adaptateur cranté tubulure-sonde. - bien visser l'adaptateur du port de médication avant la connexion de la seringue.
Laboratoire Covidien (= Medtronic) Kangaroo®	Février-mars 2016	De type cranté : pré-monté sur la tubulure 	Libre dans le sachet 	Sonde de NE Cair® / Vygon® avec godet ⇒ tant que les sondes EN Fit® ne sont pas arrivées, garder en place l'adaptateur cranté. - à l'ouverture du sachet : faire attention de ne pas perdre l'adaptateur tubulure-sonde.

Fig3. Tableau fonctionnel, spécifique à la problématique des services de l'hôpital de Saint-Maurice, Il explique l'utilisation des adaptateurs fournis avec les tubulures, en fonction du fournisseur.

- Formation dans chaque service en adaptant les explications aux DM utilisés. Elle comprend la manipulation du nouveau matériel et l'éducation aux règles de bon usage.
→ Formation de 46 personnes (10 préparateurs en pharmacie, 3 pharmaciens, 26 infirmières jour/nuit, 3 cadres infirmières, 3 élèves en soins infirmiers, 1 médecin) soit 70% de l'effectif total des utilisateurs des services concernés. Les interventions se sont déroulées sur 3 semaines à raison de 2 séances de 30 minutes/service.

DISCUSSION-CONCLUSION

La préparation en amont de l'arrivée des nouveaux DM ENFit doit faciliter leur utilisation par les infirmières et prévenir les problèmes de mésusage. Cette anticipation doit assurer la transition autant dans les services de soins qu'à la pharmacie quant à la gestion et l'écoulement des stocks. En outre, ce travail a permis d'identifier les besoins en nouvelles seringues et de rappeler les règles de bon usage en nutrition entérale. Il a également permis de simplifier les référencements des sondes de nutrition entérale dans les services de pédiatrie. Nous ne sommes pas intervenus auprès du service de néonatalogie de niveau 2A pour le moment car le système sécurisé NUTRISAFE 2® de Vygon y est utilisé. Pour des raisons de sécurité nous avons décidé d'attendre la fin de la période de transition pour proposer aux pédiatres le passage au nouveau système ENFit.